|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| センター長 | 副センター長 | 担当 |
|   |   |   |

令和 　 年 　月 　日

クリニカルスキル・

トレーニングセンター長 殿

所 属

氏 名　　　　　　　 　　　　印

 　　　　　 （連絡先：PHS等）

借　用　願

下記のとおり( 備品・用品 ) を借用いたします。

なお、不注意により紛失または破損した場合は、弁償いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 使用品目及び数量  |  |
| 使用目的  |  |
| 借用期間  | 令和 　年 　月 　 日 ～ 令和 　年 　月 　 日  |
| 使用場所  |  |
| 備 考  |  |

※ 本書を学内便にてクリニカルスキル・トレーニングセンター宛送付ください

----------------------------------------------------------------------------

　貸出日 令和 年 月 日 貸出者　印

センター

担当者記入

 　　　　返却日 令和 年 月 日 受領者　印